

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Gastroenteritis atau diare sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan, tidak saja di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Menurut Suharyono (2008) gastroenteritis akut didefinisikan sebagai buang air besar dengan tinja yang cair atau lembek dengan jumlah lebih banyak dari normal, berlangsung kurang dari 14 hari. Sedangkan menurut Priyanto (2008) gastroenteritis kronik yaitu yang berlangsung lebih dari 14 hari. Gastroenteritis atau diare dapat disebabkan infeksi maupun non infeksi. Dari penyebab gastroenteritis yang terbanyak adalah gastroenteritis infeksi. Gastroenteritis atau diare infeksi dapat disebabkan virus, bakteri, dan parasit.

Menurut World Health Organization (WHO), di negara maju walaupun sudah terjadi perbaikan kesehatan dan ekonomi masyarakat tetapi insiden gastroenteritis atau diare infeksi tetap tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan. Di Inggris 1 dari 5 orang menderita diare infeksi setiap tahunnya dan 1 dari 6 orang pasien yang berobat ke praktek umum menderita gastroenteritis atau diare infeksi. Tingginya kejadian gastroenteritis di negara Barat ini oleh karena foodborne infections dan waterborne infections yang disebabkan bakteri *Salmonella spp*, *Campylobacter jejuni*, *Stafilococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *Clostridium perfringens* dan *Enterohemorrhagic Escherichia coli (EHEC)* (Sinaga, 2009).

Di Indonesia dari 2.812 pasien gastroenteritis atau diare yang disebabkan bakteri yang datang kerumah sakit dari beberapa provinsi seperti Jakarta, Jawa, Sumatra yang dianalisa dari 2004 s/d 2005. Menurut Mary Phillips (2010) penyebab terbanyak adalah *Vibrio cholerae 01*, diikuti dengan *Shigella spp*, *Salmonella spp*, *V. Parahaemoliticus*, *Salmonella typhi*, *Campylobacter Jejuni*, *V. Cholera non-01*, dan *Salmonella paratyphi A*.

Berdasarkan data profil kesehatan 2011, jumlah kasus diare di Jawa Tengah berdasarkan laporan puskesmas sebanyak 420.587 sedangkan kasus gastroenteritis dirumah sakit sebanyak 7.648 sehingga jumlah keseluruhan penderita yang terdeteksi adalah 428.235 dengan jumlah kematian adalah sebanyak 54 orang. Dari laporan surveilan terpadu tahun 2010 jumlah kasus diare didapatkan 15,3 % di Puskesmas, di rumah sakit didapat 0,20% pada penderita rawat inap dan 0,05 % pasien rawat jalan. ( Haryawan, 2011).

Cakupan penemuan penderita diare selama tiga tahun terakhir mengalami peningkatan, meskipun masih dibawah yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Peningkatan cakupan pada tahun 2010 cukup tinggi, disebabkan adanya peningkatan pengiriman laporan dari kab/kota. Peningkatan cakupan penemuan penting karena mengurangi kematian akibat terlambatnya pertolongan kasus diare.

Hal ini kalau tidak segera ditangani akan mengancam keselamatan klien misalnya, jika terjadi dehidrasi akan menyebabkan syok hipovolemik, serta dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan hai ini disebabkan oleh kurangnya makanan yang tidak dapat diserap oleh tubuh dan kurangnya

masukan makanan yang masuk dalam tubuh. Oleh karena itu peran perawat dalam menangani klien dengan gangguan gastroenteritis adalah dengan memonitor intake dan output klien, monitor tanda-tanda vital, monitor asupan makanan dan diet klien, menyarankan pada klien untuk banyak minum, menjaga personal hygiene, dan menjaga lingkungan agar tetap nyaman dan tenang. Menurut catatan rekam medis RSUD Sukoharjo dilaporkan selama tahun 2011 diagnosa gastroenteritis menduduki posisi pertama dalam daftar sepuluh penyakit yang ada di RSUD Sukoharjo, tercatat jumlah penderita yang dirawat dengan diagnosa gastroenteritis berjumlah 2151 kasus.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Dari latar belakang masalah tersebut diatas, maka penulis penting mengambil masalah; Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny.T Dengan Gastroenteritis Di Bangsal Cempaka RSUD Sukoharjo?

## **C. TUJUAN PENULISAN**

Adapun tujuan penulisan karya tulis ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1. Tujuan Umum**

Diperoleh pengalaman secara nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien Gastroenteritis pendekatan dengan proses keperawatan.

## 2. Tujuan Khusus

Laporan ini dilaksanakan untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. T dengan Gastroenteritis di RSUD Sukoharjo yang meliputi:

- a. Dapat melakukan pengkajian pada klien dengan Gastroenteritis.
- b. Dapat menentukan masalah keperawatan pada klien dengan Gastroenteritis.
- c. Dapat merencanakan tindakan keperawatan pada klien dengan Gastroenteritis.
- d. Dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan Gastroenteritis.
- e. Dapat melakukan evaluasi pada klien dengan Gastroenteritis.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Memberikan informasi kepada rumah sakit selaku pemberi pelayanan kesehatan mengenai penyakit gastroenteritis.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai informasi lebih lanjut dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien mengenai gastroenteritis.

3. Bagi keluarga

Dapat digunakan sebagai ilmu pengetahuan dan mampu memahami tentang penyakit gastroenteritis dan yang bisa dilakukan keluarga untuk menanganinya.

4. Bagi peneliti

Meningkatkan wawasan, pengetahuan serta sikap didalam memberikan asuhan keperawatan pada klien gastroenteritis untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah komplikasi lebih lanjut.